

Borrar





CERTIFICADO COMPLEMENTARIO I DE LOS SERVICIOS SOCIALES A EFECTOS DE SOLICITUD DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

RELACIÓN DE LAS PERSONAS RESTANTES EMPADRONADAS EN EL DOMICILIO

(*) Los campos marcados con * son obligatorios

*Trabajador/a Social colegiado	*Número colegiado
*Apellidos y nombre de la persona solicitante	*DNI - NIE - Pasaporte de la persona solicitante

1. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado ....

2. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado ....

3. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado ....

20210414
C-149-A1 cas V.2

C-149-A1 cas V.2

20210414

4. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado ....

5. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado ....

6. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado ....

7. CIRCUNSTANCIAS* (Acreditar exclusión social, discapacidad, violencia de género, explotación, situación sanitaria, situación social, situación económica, otras)

.... , a .... de .... de 20 ....

* Secretario/a del Ayuntamiento o Responsable habilitado

* Trabajador/a Social